

# Schmerzmedikation auf Normalstation: Analyse des Ist-Zustands und Entwicklung eines Schmerzstandards

B. Geyer<sup>1</sup>, E. Pfister<sup>1</sup>, M. Lenk<sup>2</sup>, C. Sickau<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Johannes-Apotheke, Gröbenzell, Deutschland

<sup>2</sup>Klinikum Fürstfeldbruck, Fürstfeldbruck, Deutschland

## HINTERGRUND UND ZIELSETZUNG

Ein adäquates Schmerzmanagement gilt als wesentliche Voraussetzung zur Vermeidung von Komplikationen und längeren Klinikaufhalten sowie zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit und Lebensqualität.

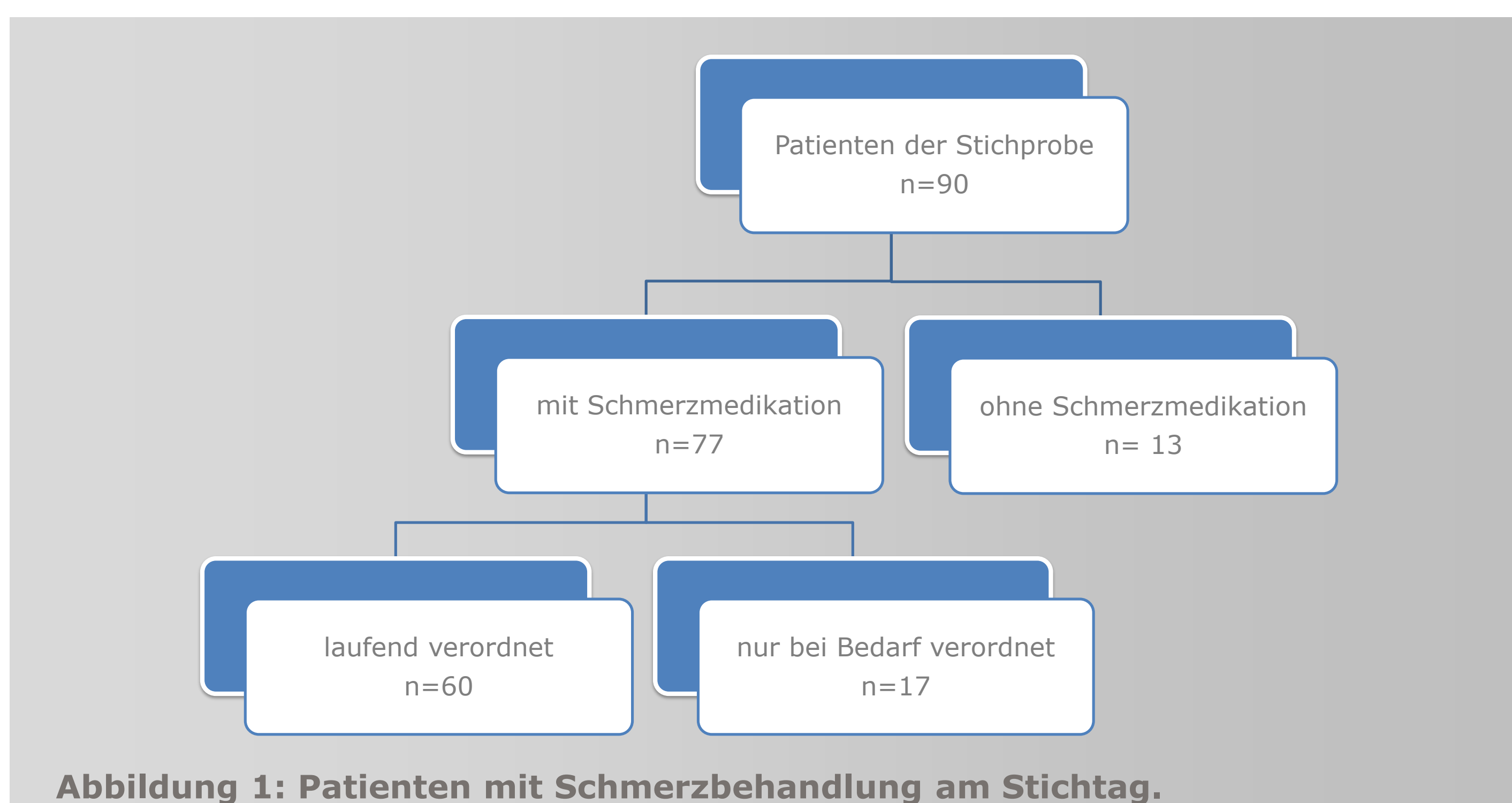
Ziel der Arbeit ist es, den Ist-Zustand der medikamentösen Schmerztherapie auf Normalstation zu analysieren und Optimierungspotentiale unter Berücksichtigung von Patientensicherheit und Pharmakoökonomie abzuleiten.

## METHODIK

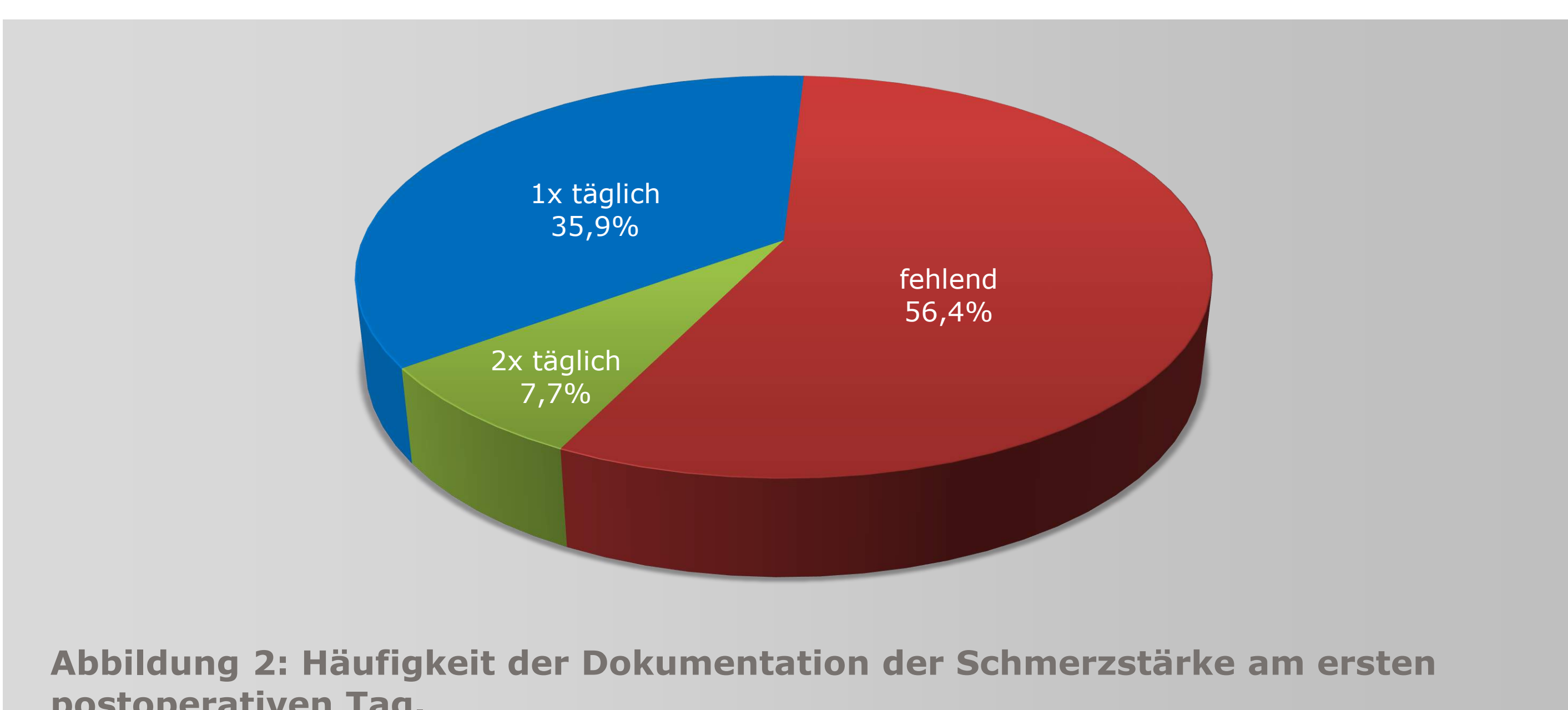
Im Klinikum Fürstfeldbruck wurden auf ausgewählten Stationen an einem Stichtag (03/2018) alle verfügbaren Kurven gesichtet. Patientendaten (Alter, Nierenfunktion, relevante Vorerkrankungen), Schmerzmittel zur regelmäßigen Einnahme sowie die Bedarfsmedikation, die damit assoziierten arzneimittelbezogenen Probleme und die Qualität der Schmerzdokumentation wurden erfasst. Die pharmakoökonomische Betrachtung basiert auf den Verbrauchszahlen von 2017.

## ERGEBNISSE

Eingeschlossen wurden 90 Patienten vor allem aus der Unfall- und Allgemeinchirurgie sowie der Urologie. Davon erhielten 85,6% eine Schmerzbehandlung, siehe Abbildung 1.

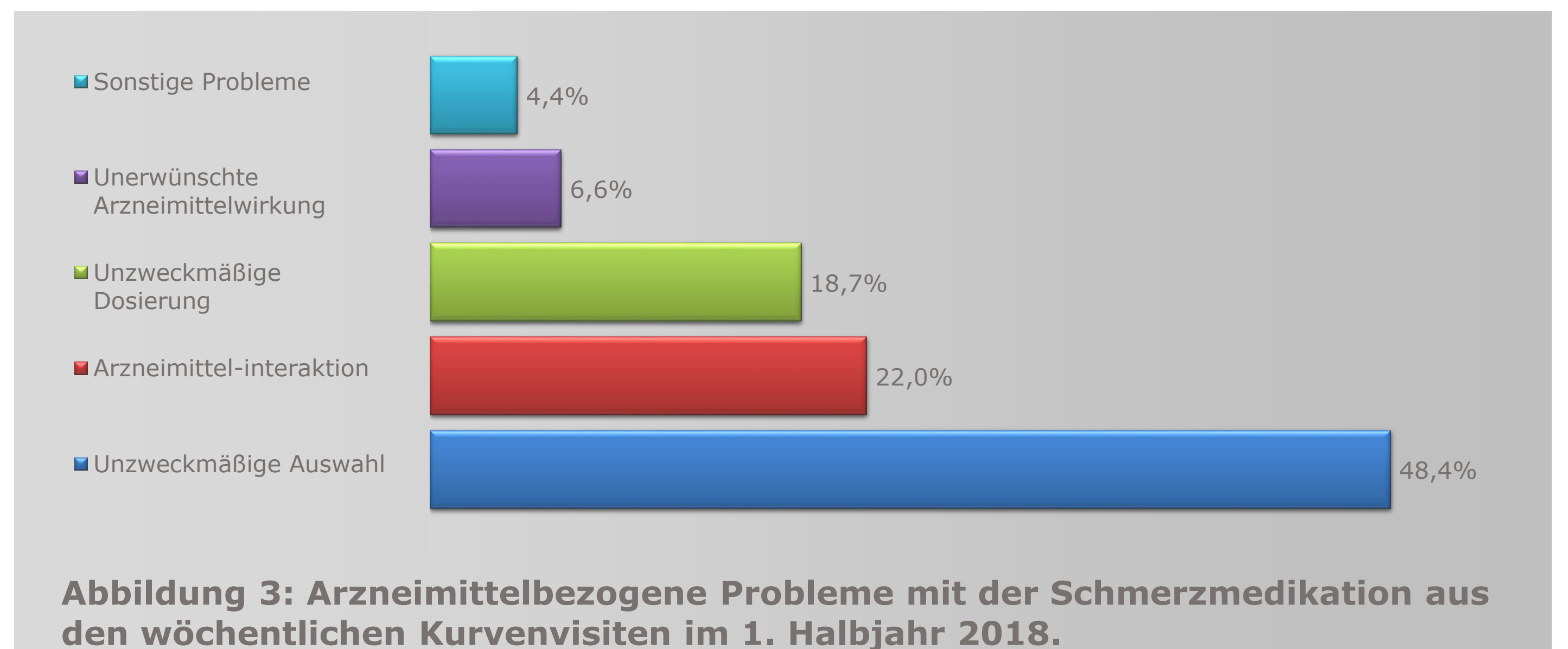


Bei 60 der 90 Patienten (66,7%) war der Klinikaufenthalt mit einem operativen Eingriff verbunden. Bei 56,4% dieser Patienten wurde die Schmerzstärke am Folgetag der Operation nicht schriftlich dokumentiert, siehe Abbildung 2.

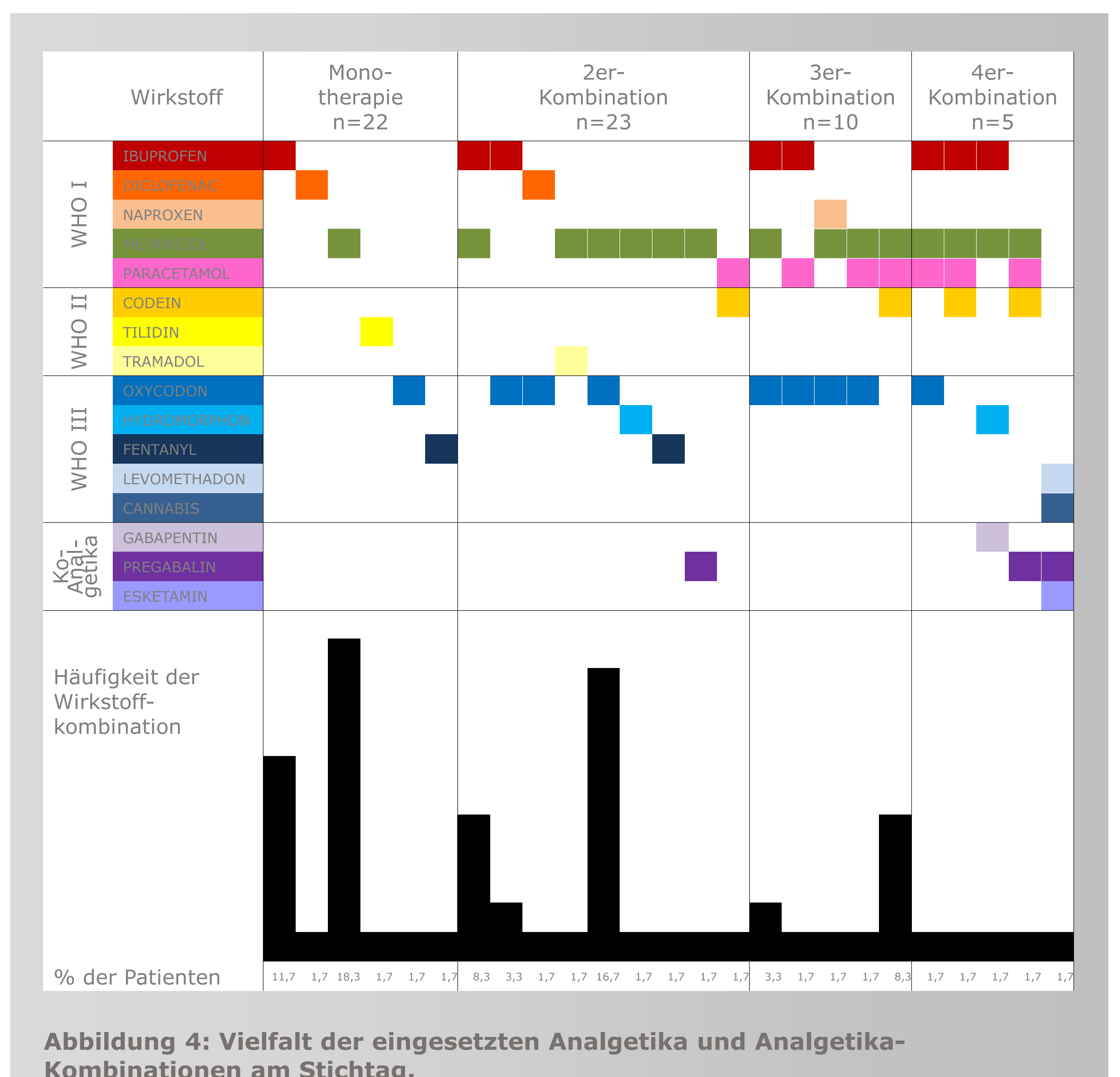


Arzneimittelbezogene Probleme mit der Schmerzmedikation gab es bei 20,0% der Patienten, u.a. zwei schwerwiegende Fälle mit der Anordnung von Ibuprofen bei GFR 22ml/Min und Metamizol bei Leukopenie.

Die Ergebnisse decken sich mit den Auswertungen der wöchentlichen Kurvenvisite, siehe Abbildung 3.



Zum Einsatz kamen 18 Arzneistoffe, am häufigsten Metamizol, Ibuprofen und Oxycodon. 22 der 60 Patienten mit regelmäßiger Analgetika-Einnahme erhielten eine Monotherapie, 38 Patienten wurden 19 verschiedene 2er-, 3er- und 4er-Kombinationen verordnet. Zur Vielfalt der Auswahl und der Arzneistoff-Kombinationen vergleiche Abbildung 4 (eine Farbe pro Wirkstoff).



Die geplante Verwendung von Hydromorphon kann >50% der Kosten von Oxycodon/Naloxon einsparen.

## FAZIT

Die große Bandbreite an Substanzen und Kombinationen zur Analgesie verdeutlicht den Bedarf der Standardisierung, was auch unter pharmakoökonomischen Aspekten sinnvoll ist. Die Etablierung eines Schmerzkonzepts in Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflege und Apothekern kann durch eine geeignete Substanzauswahl und durch Optimierung der Dokumentation der Schmerzstärke zu einer erhöhten Patientensicherheit beitragen.